

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja adalah salah satu masa tumbuh kembang manusia dalam kehidupan, masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pembagian masa remaja berbeda-beda, *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa rentang usia remaja yaitu 10-19 tahun (WHO, 2018). Sedangkan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) menyatakan bahwa remaja adalah pada rentang usia 10-24 tahun dan belum menikah. Masa remaja terdiri dari 3 subfase yang jelas, yaitu: masa remaja awal (11-14 tahun), masa remaja pertengahan (15-17 tahun), masa remaja akhir (18-20 tahun) (Kemenks RI, 2017).

Pada periode ini remaja mengalami pubertas. Selama pubertas remaja mengalami perubahan dramatis dalam bentuk perubahan fisik. Perubahan fisik yang terjadi pada remaja putri seperti pertumbuhan payudara, penumbuhan lemak, kematangan organ reproduksi dan pertumbuhan rambut genitalia yang mengiringi masa pubertas pada remaja (Leli, 2012). Selama masa remaja berlangsung proses perubahan tersebut berada dibawah kontrol hormon-hormon khusus. Hormon-hormon ini bertanggung jawab atas permulaan proses ovulasi atau menstruasi, juga pertumbuhan payudara. Maka dari itu remaja putri mulai harus lebih peka dan memperhatikan perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya, salah

satunya yaitu dengan memperhatikan organ payudara dan kesehatannya (Fitri, 2008 dalam Bringiwatty, 2014). Karena semakin dini mengetahui perubahan pada payudara maka semakin awal masalah kesehatan yang diketahui, contohnya tumor atau benjolan pada payudara yang berpotensi menjadi kanker payudara (Nisman, 2011).

Kanker payudara (*carcinoma mammae*) merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga terjadi pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali yang terjadi pada jaringan payudara (Depkes, 2015). Kanker payudara ini umumnya menyerang perempuan dan merupakan salah satu kanker terbanyak yang terjadi di Indonesia dengan jumlah penderita yang meningkat setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2015). Pada tahun 2013 menurut RISKESDAS prevalensi insiden kanker payudara semua usia sebesar 26 per 10.000 perempuan. Dan pada tahun 2018 terdapat peningkatan yang cukup tinggi menjadi 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk (Kemenkes. RI, 2019). Di Kota Bogor sendiri angka kejadian menurut data Yayasan Kanker Indonesia tahun 2019 terdapat 226 orang (Firy Triyanti, 2020). Fenomena gejala kanker payudara di Indonesia saat ini semakin mengkhawatirkan. Dimana saat ini telah banyak ditemukan penderita kanker payudara pada usia muda, bahkan remaja usia 14 tahun menderita tumor pada payudara nya (Sinaga & Ardayani, 2016). Meskipun tidak semuanya ganas, tetapi ini menunjukkan bahwa saat ini sudah ada tren

gejala kanker payudara yang semakin tinggi di usia remaja (Lily dalam Muliatul, 2017).

Prevalensi tumor dan kanker payudara pada usia 15-24 tahun sebesar 0,6%. Yang tertinggi dialami oleh wanita usia >75 tahun dan terendah berada pada kelompok anak dengan usia 1 sampai dengan 4 tahun dan usia 5-14 tahun dengan 0,1% (depkes RI, 2015). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa barat angka kejadian tumor dan kanker payudara pada remaja mencapai 9 orang per 100.000 remaja putri di Jawa Barat (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2013). Ada beberapa faktor pemicu munculnya kanker payudara salah satunya adalah faktor genetik, lingkungan dan gaya hidup (Depkes, 2016). Seiring perkembangan zaman, remaja di Indonesia saat ini mengalami perubahan sosial yang drastis baik dalam norma-norma, nilai bahkan gaya hidup remaja saat ini. Gaya hidup remaja saat ini banyak yang mengarah pada penurunan derajat kesehatan, seperti remaja gemar mengonsumsi makanan cepat saji (*junk food*) dan juga penggunaan banyak alat elektronik yang dapat mengeluarkan paparan sinar radiasi. Gaya hidup tersebut sangat berpengaruh terhadap munculnya risiko kanker payudara pada remaja (Tanjung, Syarifah & Syahrial, 2012).

Selain itu remaja wanita juga memiliki risiko terjadinya kanker payudara yang disebabkan oleh faktor hormonal (Suyanto & Pasaribu, 2014). Maka dari itu perlu adanya upaya pencegahan atau upaya mendeteksi kanker payudara seperti mammografi, biopsi, USG, MRI, dan SADARI (Wenny, 2011). Adapun tindakan/ intervensi kesehatan

masyarakat dalam bentuk program penanggulangan nasional yang diatur dalam Permenkes No. 34 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim (Kemenkes RI, 2015). Salah satu cara penanggulangan kanker payudara yaitu penemuan kasus dengan deteksi dini yang dilakukan melalui Pemeriksaan Payudara Klinis atau *Clinical Breast Examination* (CBE) serta SADARI (Kemenkes RI, 2015).

SADARI adalah cara sederhana untuk mengetahui secara dini adanya benjolan ataupun perubahan lainnya yang dapat menjadi tanda terjadinya tumor atau kanker payudara yang membutuhkan perhatian medis (Irianto, 2015). Tujuan utama SADARI adalah membantu mengidentifikasi perubahan abnormal pada payudara sehingga dapat lebih cepat dilaporkan kepada tenaga kesehatan (ACS, 2010). *American Cancer Society* (ACS) menganjurkan bahwa SADARI dilakukan pada wanita usia 20 tahun, yaitu dimana dilakukan pada hari ke 7 atau hari ke 10 setelah selesai haid. Namun karena saat ini penyakit kanker payudara terjadi pada usia muda, sehingga di usia remaja yaitu kisaran usia 13-20 tahun juga perlu melakukan SADARI dengan tujuan pencegahan atau deteksi sejak dini (Lubis, 2017). SADARI juga memberikan keuntungan bagi wanita karena dapat membantu wanita menjadi lebih peka bila ada perubahan yang mencurigakan pada payudaranya dan membuat timbulnya kesadaran untuk melakukan diagnosis klinis lebih dini sebelum ada gejala yang lebih lanjut (Yakout, et al. 2014:58).

SADARI merupakan metode deteksi dini yang paling banyak dianjurkan untuk setiap wanita yang telah mencapai masa pubertas dan mulai mengalami perkembangan pada payudaranya (Savitri, Astrid 2015). SADARI merupakan metode termudah, termurah dan paling sederhana untuk dilakukan dengan tanpa mengeluarkan biaya sedikit pun. SADARI juga telah dibuktikan bahwa hampir 85% gangguan atau benjolan pada payudara ditemukan sendiri oleh penderita (Nabila, 2010; Tarmi 2013). SADARI sangat penting dilakukan secara rutin, karena tidak menutup kemungkinan setiap wanita memiliki risiko terkena kanker payudara. Wanita yang tidak melakukan SADARI dan sudah ditemukan keganasan pada payudaranya sebagian besar datang ke pelayanan kesehatan pada stadium lanjut sehingga upaya pengobatannya lebih sulit dibandingkan dengan yang terdeteksi pada stadium awal (Manuaba 2009).

Di Indonesia *skrining* terhadap kanker payudara masih bersifat individual sehingga program deteksi dini masih belum efisien dan efektif. Sebagai akibatnya pasien dengan kanker payudara stadium lanjut masih cukup tinggi (Manuaba 2010: 17-18). Adapun hal-hal yang menjadi hambatan dalam melakukan SADARI, seperti sulit dalam mengingat kapan harus melakukan SADARI, takut jika menemukan benjolan, merasa tidak mampu mengenali benjolan, serta rasa malu (Bobak, et al 2004 dalam Eka, et al 2016). Untuk itu perlu adanya motivasi yang kuat dari dalam maupun luar diri individu untuk melakukan SADARI.

Motivasi adalah dorongan yang timbul pada diri seseorang secara sadar atau tidak sadar untuk melakukan suatu tindakan dengan tujuan tertentu atau usaha-usaha yang dapat menyebabkan seseorang atau kelompok orang tertentu tergerak melakukan sesuatu karena ingin mencapai tujuan yang dikehendakinya atau mendapat kepuasan dengan perbuatannya (Kompri, 2016). Motivasi ini mempengaruhi remaja putri dalam menentukan pikiran-pikirannya, yang selanjutnya membimbing perilakunya dalam melaksanakan SADARI (Moekijat, 2012). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sofi Zamahsari pada 30 remaja putri di Dusun Puron Kelurahan Trimurti Kecamatan Srandakan Kabupaten Bantu tahun 2014 menunjukkan 7 diantaranya memiliki motivasi tinggi, 14 diantaranya memiliki motivasi sedang dan 9 diantaranya memiliki motivasi rendah untuk melakukan SADARI. Motivasi rendah akan menghambat seseorang dalam melakukan suatu tindakan atau kegiatan (Purwanto dalam Eka, dkk 2016).

Perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organisme dapat diamati dan bahkan dipelajari. Perilaku tidak sama dengan sikap. Sikap hanyalah sebagian dari perilaku manusia (Notoatmojo, 2011). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurhanifah Siregar pada 45 siswi di SMA 3 Kota Padang Dimpuan Tahun 2018 didapatkan 9 (20%) siswi memiliki perilaku baik dan 36 (80%) siswi yang memiliki perilaku kurang baik dalam melakukan SADARI. Menurut hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa perilaku remaja dalam melakukan SADARI masih

kurang baik. Perilaku akan terbentuk jika adanya dorongan atau motivasi dalam diri individu untuk tergerak dalam melakukan sesuatu. Oleh karena itu, perlu adanya motivasi dan perilaku yang baik dalam diri seseorang agar SADARI dapat dilaksanakan dengan rutin (Anggrayni,2017).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 siswi di SMK YMA Megamendung Kabupaten Bogor didapatkan 3 siswi diantaranya memiliki motivasi yang baik untuk melakukan SADARI, sedangkan 7 siswi diantaranya memiliki motivasi kurang. 8 siswi diantaranya tidak pernah melakukan dan 2 siswi diantaranya pernah melakukan SADARI namun tidak rutin, hal ini disebabkan karena banyak siswi yang belum pernah mendapatkan informasi mengenai SADARI. Maka dari itu, sebelum dilakukannya penelitian peneliti akan melakukan pendidikan kesehatan terlebih dahulu mengenai pentingnya SADARI.

Peran perawat terkait dengan kondisi ini adalah sebagai edukator yang memberikan penyuluhan- penyuluhan kesehatan diantaranya memberikan penyuluhan tentang pentingnya SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara. Pendidikan kesehatan tentang SADARI akan menambah pengetahuan remaja putri sehingga akan meningkatkan status kesehatan mereka (Suastina, Ticoalu & Anibala, 2013 : 2). Pendidikan kesehatan yang diberikan bukan hanya berhubungan dengan komunikasi informasi, tetapi juga berhubungan dengan adopsi motivasi, keterampilan, dan kepercayaan diri untuk melakukan tindakan memperbaiki kesehatan (Nursalam dan Effendi, 2009 dalam Anny Rosiana dan Elisabeth, 2016).

Berdasarkan data diatas, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Gambaran Motivasi dan Perilaku Remaja Putri dalam Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri di SMK YMA Megamendung Kabupaten Bogor Tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diurai di atas, maka dapat merumuskan masalahnya yaitu : “Bagaimana gambaran motivasi dan perilaku remaja putri dalam melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri di SMK YMA Megamendung Kabupaten Bogor?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran motivasi dan perilaku remaja putri dalam melakukan SADARI di SMK YMA Megamendung Kabupaten Bogor 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik (usia, kelas, riwayat kanker payudara di keluarga, dan riwayat mendapat informasi) remaja putri di SMK YMA Megamendung Kabupaten Bogor Tahun 2021.
- b. Diketuainya motivasi remaja putri dalam melakukan SADARI di SMK YMA Megamendung Kabupaten Bogor Tahun 2021.

- c. Diketuinya perilaku remaja putri dalam melakukan SADARI di SMK YMA Megamendung Kabupaten Bogor Tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Karya tulis ilmiah ini dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan dan pengalaman berharga untuk peneliti dalam melaksanakan penelitian ilmiah mengenai SADARI.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa/i Program Studi Keperawatan Bogor dan dapat digunakan sebagai bahan perbandingan selanjutnya.

3. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat membantu meningkatkan motivasi dan perilaku remaja putri di SMK YMA Megamendung Kabupaten Bogor dalam melakukan SADARI juga meningkatkan kewaspadaan terhadap kankerpayudara.